

ваго мѣшка, наполненнаго теплою водою, „что всегда сопровождалось чрезвычайно благоприятнымъ дѣйствіемъ на освобожденіе мочи“. Въ одномъ очень тяжеломъ случаѣ было примѣнено кровопусканіе въ 600 grm. послѣ родовъ, сопровождавшееся внезапнымъ прекращеніемъ припадковъ и рѣзкимъ улучшеніемъ общаго состоянія. На слѣдующій день вынуждено еще 500 grm., послѣ чего вскорѣ возвратилось сознание.

171. **Dr Witthauer.**—Опухоль печени, достигшая малаго таза.—(С. f. Gynaec., № 5, 1895 г.).

Большая злокачественная опухоль печени, нижнимъ отрѣзкомъ лежавшая въ маломъ тазу.

При изслѣдованіи per vaginam матка не могла быть точно опредѣлена, равно не могли доказать отсутствіе связи между маткой и опухолью.

Была предположена опухоль матки, или придатковъ. При произведенной лапоротоміи оказалось, что опухоль исходила изъ печени. Смерть на вторыя сутки послѣ операціи. *Строгоановъ.*

172. **Otto Küstner.**—Операція Alexander'a. (Бреславльская гинекологическая клиника).—(Centr. f. Gynaec., № 7, 1895 г.).

Въ началѣ *K.* былъ принципиальнымъ прогивникомъ этой операціи, затѣмъ подъ вліяніемъ результатовъ другихъ операторовъ, онъ дважды обращался къ ней и всегда съ неудовлетворительнымъ результатомъ. Работы *Lanz'a* и *Werth'a*, снова заставили его обратиться къ этой операціи. Онъ придаетъ особенное значеніе модификаціи *Koehera*, по которому производится большой кожный разрѣзъ; разсѣкается весь паховой каналъ и вытянутая и обнаженная *lig. rotundum* пришивается къ *fasciam superficialem*.

K. подчеркиваетъ, что слѣдуетъ оперировать поэтому способу лишь совершенно подвижныя матки, находящіяся въ *retroversio-flexio*. Вотъ его описаніе операціи: передъ операціей исправляется положеніе матки, затѣмъ сначала съ лѣвой стороны производится разрѣзъ, длиною 6—8 сант., въ направленіи Пунартовой связки, или-же нѣсколько выше ея, начиная отъ *tubercum pubis*. Обнаживъ *fasciam superficialem*, узнаютъ по выступающимъ гроздьямъ жира наружное паховое кольцо. Отъ него разсѣкаютъ однимъ ударомъ ножницъ весь паховой каналъ, захватываютъ содержимое его въ пинцетъ *Koerberle* и изолируютъ *ligamentum rotundum* отъ *n. ileo-inguinalis*, жира и мышечныхъ и сухожильныхъ пучковъ *m. obliqui interni*. Изолировавъ, такимъ образомъ, связку на $\frac{1}{2}$ —

$\frac{3}{4}$ сант., захватываютъ ее пальцами и влекутъ, пока дѣлается ясно видимымъ processus vaginalis peritonei, черезъ этотъ послѣдній ведутъ первую фиксирующую нить изъ katgut, которая проходитъ также черезъ fasciam superficialem, обыкновенно накладываютъ еще 2-й шовъ черезъ ворсинку перитонеальнаго выступа, прочіе 2—3 шва кладутъ на свободную часть связки, сшивая ее съ фасціей и мягкими частями до наружнаго угла кожной раны. Остальная, не фиксированная часть lig. rotund. ампутируется. Пара перевязокъ, закрытіе раны этажнымъ швомъ. Подобнымъ же образомъ выполняется операція и на другой сторонѣ. Повязка, 8—10 дневное постельное содержаніе. Выписка на 14—20 сутки.

Имъ были оперированы, такимъ образомъ, 30 случаевъ съ полнымъ успѣхомъ. Только одинъ разъ (изъ 60) онъ не нашелъ ligam. rotundum. К. высказываетъ въ концѣ сожалѣніе, что раньше не производилъ этой операціи.

173. **Westermarck.**—Случай имплантаціи мочеочника въ мочевоу пузырь.—(Centr. f. Gynaec., № 7, 1895 г.).

Попытки приживить мочеочникъ къ мочевоу пузырю дѣлались уже давно и много разъ, но всегда съ не успѣхомъ; только въ послѣднее время *Büdingen*'у удалось въ 2-хъ случаяхъ получить благоприятный исходъ въ опытахъ на собакахъ, а *Mayo* сообщаетъ даже о подобной операціи на человѣкѣ, тѣмъ не менѣе при ближайшемъ разборѣ случай *Mayo* не можетъ быть признаннымъ относящимся къ этой категоріи.

Такимъ образомъ, сообщаемый случай *Westermarck*'а первый, въ которомъ удалось оперативнымъ путемъ приживить мочеочникъ къ мочевоу пузырю.

Производя экстирпацію матки, пораженной раковымъ процессомъ по сакральному методу, *W.* констатировалъ переходъ рака на мочевоу пузырь и мочеочникъ, вслѣдствіе чего и произвелъ резекцію пораженныхъ частей. По удаленіи матки и всей раковой опухоли сначала было приступлено къ зашиванію раны мочеваго пузыря, при чемъ было наложено два ряда швовъ—глубокій—проникавшій черезъ наружный покровъ пузыря и его мышечный слой (NB. слизистая оболочка не была захвачена), поверхностный шовъ захватывалъ только наружный покровъ. Въ оставленное небольшое отверстіе въ пузырьѣ былъ пришить подобнымъ же образомъ конецъ мочеочника, при чемъ было наложено 4 шва проникающихъ наружный и мышечный слой обоихъ полыхъ органовъ; такъ что послѣ стягиванія мышечный